1 CONSIDERACIONES GENERALES.

1.1 DELEGACIÓN COMITÉ DE EVALUACIÓN

En Santiago de Cali, los integrantes del Comité Evaluador, nombrados mediante comunicación escrita en el mes de Agosto de 2026, suscrita por el gerente de la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E, los suscritos funcionarios y contratistas proceden a evaluar técnica, financiera y jurídicamente la propuesta presentada.

1.2 PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN

La RED DE SALUD ORIENTE E.S.E, tiene establecido el Estatuto de Contratación, el cual se encuentra consignado en el Acuerdo No. 147 de octubre 20 de 2025. Estatuto, que señala en el artículo 33, las modalidades de selección a través de las cuales se efectuará la escogencia del CONTRATISTA, dentro de las que se encuentra la modalidad de selección de Contratación Directa.

En ese orden de ideas, la modalidad de selección del CONTRATISTA para contratar el servicio descrito en el objeto contractual del presente proceso contractual es la Contratación Directa.

Atendiendo la solicitud, y dentro del plazo establecido en la Solicitud de Oferta, se recibió la propuesta de YECID GENARO CRUZ RAMIREZ - COFIMUEBLES con NIT 94458341-5, teniendo en cuenta, que de acuerdo con objeto y a las obligaciones contractuales el servicio requerido.

En ese contexto, para la verificación de los requisitos solicitados al oferente se designó el equipo evaluador de la siguiente manera:

ROL	NOMBRE COMPLETO	CARGO Y/O PROFESIÓN
Técnico	Alejandro Ramirez Gonzalez	Profesional Universitario
Financiero	Milton Fabian Perez Ayala	Profesional Especializado
Jurídico	Jhon Alexander Gómez Rivas	Profesional PS

1.3 OBJETO Y ALCANCE DEL OBJETO.

SUMINISTRO E INSTALACION DE MOBILIARIO PARA AREAS ASISTENCIALES Y ADMINISTRATIVAS AL IGUAL QUE EL SUMINISTRO E INSTALACION DE DIVISIONES PARA EL AREA DE ODONTOLOGIA EN LAS DIFERENTES IPS; PERTENECIENTES A LA RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E, DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI.

El objeto del contrato comprende el suministro y la instalación del mobiliario requerido para dotar y habilitar áreas asistenciales y administrativas al igual que el suministro e instalación de divisiones para las áreas de odontología de las IPS adscritas a la Red de Salud del Oriente E.S.E., de la ciudad de Santiago de Cali, de acuerdo a las siguientes especificaciones:

MOBILIARIO:

6 IPS - BLOQUE 1			
ITEM	PRODUCTO	DESCRIPCION	CT
1 ALIRIO MORA			
1,1	ENTREPAÑO TOMA DE MUESTRAS		1
1,2	ENTREPAÑO ODONTOLOGIA		1
1,3	ENTREPAÑO ESTERILIZACION		1
1,4	MUEBLE BAJO "L" CONS 103		1
1,9	GABINETE COLGANTE DE SEGURIDAD (CAJA)		1
2 CIUDAD CORDOBA			
2,1	MESA AUXILIAR DE 0,90 MTS X 00,50		1
3 CHARCO AZUL			

Vigilado Supersalud

3,1	MUEBLE INFERIOR ESTERILIZACION	1
	4 DIAMANTE	
4,1	PUERTA Y MARCO PUERTA (COMEDOR)	1
4,2	PUERTA TOMA DE MUESTRAS	1
4,6	MUEBLE BAJO "L" (ESTERILIZACION ODONTOLOGIA)	1
4,7	ENTREPAÑO VACUNACION	1
4,8	ENTREPAÑO PROCEDIMIENTOS	1
	5 LOS LAGOS	
5,1	COMPLEMENTO CAJA	1
5,3	ENTREPAÑO ODONTOLOGIA	1
5,4	MUEBLE INFERIOR ESTERILIZACION	1
5,5	MUEBLE INFERIOR VACUNACON	1
	6 PIZAMOS	
6,1	ENTREPAÑO CONS 102	1
6,2	ENTREPAÑO CONS 103	1
6,2	ENTREPAÑO VACUNACION	1
6,3	ENTREPAÑO CONS 105	1
6,4	ENTREPAÑO ODONTOLOGIA	1
6,5	ENTREPAÑO ESTERILIZACION	1
6,6	ENTREPAÑO CONS TOMA DE MUESTRAS	1

6 IPS - BLOQUE 2

ITEM	PRODUCTO	DESCRIPCION	CT
	1 MANUELA BELTRAN		
1,1	GABINETE COLGANTE DE SEGURIDAD (CONS 6)		1
1,2	BUTACO SECRETARIAL NEUMATICO		4
1,3	PUESTO DE TRABAJO PARA CAJA (4 usuarios) DE 4,17 MTS x 2,36 MTS X 0.60 MTS		1
1,4	MUEBLE BAJO DE 3,68 TS X 0,68 MTS X 0,60 MTS DE FONDO (VACUNACION)		1
	2 INTERVENIDAS		
2,1	GABINETE COLGANTE DE SEGURIDAD (ODONTOLOGIA)		1
2,2	BUTACO SECRETARIAL NEUMATICO		1
2,3	PUESTO DE TRABAJO PARA CAJA DE (1USUARIO) 2,41 MTS X 0.60 MTS		1
2,40	PUESTO DE TRABAJO PARA TOMA DE MUESTRAS DE 150 MTS X 1,50 MTS		1
2,4	MUEBLE BAJO DE 2,98 MTS X 0,68 MTS X 0,60 MTS DE FONDO (ODONTOLOGIA)		1
2,5	MUEBLE BAJO EN "L" DE (1,60 MTS X 1,60 MTS) X 0,68 MTS X 0,60 MTS DE FONDO (ESTERILIZACION)		1
2,6	MUEBLE BAJO DE 1,70 MTS X 0,68 MTS X 0,60 MTS DE FONDO (VACUNACION)		1
2,6	MUEBLE BAJO DE 1,80 MTS X 0,68 MTS X 0,60 MTS DE FONDO (TOMA DE MUESTRAS)		1
	3 RICARDO BALCAZAR		
3,1	BUTACO SECRETARIAL NEUMATICO		1
3,2	PUESTO DE TRABAJO PARA CAJA DE (1USUARIO) 2,59 MTS X 0.60 MTS		1
3,3	PUESTO DE TRABAJO PARA TOMA DE MUESTRAS DE 150 MTS X 1,50 MTS		1
3,4	MUEBLE BAJO EN "L" DE (1,60 MTS X 1,40 MTS) X 0,68 MTS X 0,60 MTS DE FONDO (ESTERILIZACION)		1
3,5	MUEBLE BAJO DE 2,50 MTS X 0,68 MTS X 0,60 MTS DE FONDO (ODONTOLOGIA)		1
4,0	**COMUNEROS II**		
4,1	GABINETE COLGANTE DE SEGURIDAD (VACUNACION)		8
4,2	BUTACO SECRETARIAL NEUMATICO		1
4,3	PUESTO DE TRABAJO PARA CAJA EN L DE (1USUARIO) 2,00 MTS X 1,70 MTS		1
4,4	PUESTO DE TRABAJO PARA TOMA DE MUESTRAS DE 150 MTS X 1,50 MTS		1
4,5	MUEBLE BAJO DE 1,70 MTS X 0,68 MTS X 0,60 MTS DE FONDO (VACUNACION)		1
4,6	MUEBLE BAJO DE 1,80 MTS X 0,68 MTS X 0,60 MTS DE FONDO (TOMA DE MUESTRAS)		1
4,7	MUEBLE BAJO"L" DE (1,80 - 1,60 MTS) X 0,68 MTS X 0,60 MTS DE FONDO (ESTERILIZACION)		1
5,0	**CALIPSO**		
5,1	BUTACO SECRETARIAL NEUMATICO		2
5,2	PUESTO DE TRABAJO PARA CAJA DE (2 USUARIO) 3,97 MTS X 0.60 MTS		1
5,3	PUESTO DE TRABAJO PARA TOMA DE MUESTRAS DE 150 MTS X 1,50 MTS		1
5,4	ENTREPAÑO TOMA DE MUESTRAS		1
5,5	ENTREPAÑO TOMA DE ESTERILIZACION		1
5,8	MESA AUXILIAR PARA VIDEO BEAM		1

7 IPS - BLOQUE 3

Vigilado Supersalud

ITEM	PRODUCTO	DESCRIPCION	CT
		1 VALLADO	
1,1		MUEBLE BAJO MESON DE 4,20 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (TOMA DE MUESTRAS)	1
1,2		MUEBLE BAJO MESON DE 2,05 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (ESTERILIZACION)	1
1,3		MUEBLE BAJO MESON DE 1,60 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (VACUNACION)	1
1,4		MUEBLE AEREO DE 0,70 MTS X 1,10 MTS X 0,40 (ASEO)	2
1,5		DIVAN CAMILLA FIJA SENCILLA PARA EXAMEN GENERAL	5
		2 RETIRO	
2,1		MUEBLE BAJO MESON DE 1,60 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (VACUNACION)	1
2,2		MUEBLE BAJO MESON DE 1,80 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (TOMA DE MUESTRAS)	1
2,3		MUEBLE BAJO MESON en "L" X 0,50 MTS DE FONDO (ESTERILIZACION)	1
2,4		PUESTO DE TRABAJO PARA TOMA DE MUESTRAS DE 150 MTS X 1,50 MTS	1
2,5		MUEBLE AEREO DE 0,70 MTS X 1,10 MTS X 0,40 (ASEO)	2
2,6		DIVAN CAMILLA FIJA SENCILLA PARA EXAMEN GENERAL	3
		3 VERGEL	
3,1		PUESTO DE TRABAJO PARA TOMA DE MUESTRAS DE 150 MTS X 1,50 MTS	1
3,2		MUEBLE BAJO MESON DE 1,80 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (VACUNACION)	1
3,3		MUEBLE BAJO MESON DE 1,60 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (TOMA DE MUESTRAS)	1
3,4		MUEBLE AEREO DE 0,70 MTS X 1,10 MTS X 0,40 (ASEO)	1
3,5		DIVAN CAMILLA FIJA SENCILLA PARA EXAMEN GENERAL	5
3,6		Camilla Ginecológica	1
		4 POBLADO II	
4,1		PUESTO DE TRABAJO PARA TOMA DE MUESTRAS DE 150 MTS X 1,50 MTS	1
4,2		MUEBLE BAJO MESON DE 1,95 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (TOMA DE MUESTRAS)	1
4,3		MUEBLE BAJO MESON DE 1,60 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (VACUNACION)	1
4,4		MUEBLE BAJO MESON en "L" X 0,50 MTS DE FONDO (ESTERILIZACION)	1
4,5		DIVAN CAMILLA FIJA SENCILLA PARA EXAMEN GENERAL	4
4,6		MUEBLE AEREO DE 0,70 MTS X 1,10 MTS X 0,40 (ASEO)	1
		5 ALFONSO BONILLA	
5,1		PUESTO DE TRABAJO PARA CAJA DE (1USUARIO) 2,41 MTS X 0.60 MTS	1
5,2		PUESTO DE TRABAJO PARA TOMA DE MUESTRAS DE 150 MTS X 1,50 MTS	1
5,3		MUEBLE BAJO MESON DE 1,20 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (CONS 1)	1
5,4		MUEBLE BAJO MESON DE 1,80 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (TOMA DE MUESTRAS)	1
5,5		MUEBLE BAJO MESON DE 1,50 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (VACUNACION)	1
5,6		MUEBLE BAJO MESON DE 2,3 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (ESTERILIZACION)	1
5,7		MUEBLE BAJO MESON DE 2,7 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (ODONTOLOIA)	1
5,8		MUEBLE AEREO DE 0,70 MTS X 1,10 MTS X 0,40 (ASEO)	1
		6 ULPIANO LLOREDA	
6,1		PUESTO DE TRABAJO PARA TOMA DE MUESTRAS DE 150 MTS X 1,50 MTS	1
6,2		MUEBLE BAJO MESON DE 2,00 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (TOMA DE MUESTRAS)	1
6,3		MUEBLE BAJO MESON DE 1,50 MTS X 0,50 MTS DE FONDO (VACUNACION)	1
6,4		PUESTO DE TRABAJO PARA CAJA DE (2 USUARIO) 3,97 MTS X 0.60 MTS	1
6,5		MUEBLE AEREO DE 0,70 MTS X 1,10 MTS X 0,40 (ASEO)	1
6,6		DIVAN CAMILLA FIJA SENCILLA PARA EXAMEN GENERAL	2
6,7		Camilla Ginecológica	1

LOCKERS:

	LOCKERS		
ITEM	PRODUCTO	DESCRIPCION	CT
		1 ALIRIO MORA	
1		LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 170 MTS X 0,40 MTS (ALIRIO MORA)	1
		2 CIUDAD CORDOBA	
2		LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (CORDOBA)	1

Vigilado Supersalud

3 CHARCO AZUL		
3	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (CHARCO AZUL)	2
4 DIAMANTE		
4	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (DIAMANTE)	3
5 LOS LAGOS		
5	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (LOS LAGOS)	1
6 PIZAMOS		
6	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (PIZAMOS)	1
7 MANUELA BELTRAN		
7	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (MANUELA BELTRAN)	2
8 INTERVENIDAS		
8	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (INTERVENIDAS)	1
9 RICARDO BALCAZAR		
9	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (RICARDO BALCAZAR)	1
10 COMUNEROS II		
10	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (COMUNEROS II)	1
11 CALIPSO		
11	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (CALIPSO)	1
12 VALLADO		
12	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (VALLADO)	2
13 VALLADO		
13	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (RETIRO)	1
14 VERGEL		
14	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (VERGEL)	1
15 POBLADO II		
15	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (POBLADO 2)	1
16 ALFONSO BONILLA		
16	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (ALFONSO BONILLA)	1
17 ULPIANO LLOREDA		
17	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (URPIANO LLOREDA)	1
18 POTRERO GRANDE		
18	LOCKER DE 9 USUARIOS DE 1,20 MTS X 2,00 MTS X 0,40 MTS (POTRERO GRANDE)	2

DIVISIONES EN AREAS DE ODONTOLOGIA:

	DIVISIONES ODONTOLOGIA		
ITEM	**PRODUCTO**	**DESCRIPCION**	**CT**
1 CHARCO AZUL			
1	DIVISIONES ODONTOLOGICA (IPS CHARCO AZUL)		2
2 DIAMANTE			
2	DIVISIONES ODONTOLOGICA (IPS DIAMANTE)		4
3 LOS LAGOS			
3	DIVISIONES ODONTOLOGICA (IPS LOS LAGOS)		1
4 MANUELA BELTRAN			
4	DIVISIONES ODONTOLOGICA (MANUELA BELTRAN)		3
5 CALIPSO			
5	DIVISIONES ODONTOLOGICA (CALIPSO)		1
6 VALLADO			

Vigilado Supersalud

6	DIVISIONES ODONTOLOGICA (VALLADO)	3
7 VALLADO		
7	DIVISIONES ODONTOLOGICA (RETIRO)	1
8 ULPIANO LLOREDA		
8	DIVISIONES ODONTOLOGICA (ULPIANO LLOREDA)	1
9 POTRERO GRANDE		
9	DIVISIONES ODONTOLOGICA (POTRERO GRANDE)	4
10 MARROQUIN CAUQUITA		
10	DIVISIONES ODONTOLOGICA (IPS MARROQUIN)	1
11 HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO		
11	DIVISIONES ODONTOLOGICA (CARLOS HOLMES)	4

1.4. PRESUPUESTO ESTABLECIDO EN LA ENTIDAD

Para la prestación de los servicios ya enunciados de conformidad con las disposiciones legales y estatutarias la RED DE SALUD DEL ORIENTE ESE, ha estimado el valor del presupuesto oficial, por la suma de **DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES TREINTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE. ($292.036.147,00), INCLUIDO IVA.**

1.5. EVALUACIÓN DE ASPECTOS FINANCIEROS

Para proceder con esta verificación se tiene en cuenta lo siguientes documentos:

1. Certificado de Disponibilidad Presupuestal
2. Solicitud de Oferta
3. Propuesta presentada por el Oferente

Nombre del Proveedor	NIT empresa	Valor total + IVA
YECID GENARO CRUZ RAMIREZ - COFIMUEBLES	94458341-5	**DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES TREINTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE. ($292.036.147,00), INCLUIDO IVA.**

Es así como se puedo determinar, que el oferente presentó la propuesta de acuerdo con el presupuesto designado por la Red de Salud del Oriente E.S.E y a la solicitud enviada al oferente, adjudica por valor de **DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES TREINTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE. ($292.036.147,00), INCLUIDO IVA.**

En ese orden de ideas y conforme a lo anterior, se procede a continuar con la verificación de los aspectos jurídicos y técnicos.

1.5 VERIFICACIÓN REQUISITOS JURIDICOS

DOCUMENTOS SOLICITADOS	CUMPLE SI	CUMPLE NO
Cotización, oferta o propuesta económica.	x	
Formato único de hoja de vida de la DAFP persona jurídica	x	
Fotocopia del Rut de la persona jurídica (fecha de impresión **no mayor a 30 días**)	x	
Fotocopia de cedula de ciudadanía del representante legal	x	
Certificado de existencia y representación legal cámara y comercio **(vigencia máxima 3meses)**	x	
Registro de inscripción de constitución y/o agremiación sindical ante el ministerio de trabajo y seguridad social o certificación de la existencia de la asociación y/o agremiación sindicalexpedida por el ministerio de trabajo **(solo agremiaciones)**	x	

Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la contraloría general – del representante legal (**consulta no mayor a 30 días**)	x	
Certificado de antecedentes de responsabilidad fiscal de la contraloría general – de lapersona jurídica (**consulta no mayor a 30 días**)	x	
Certificado de antecedentes disciplinarios de la procuraduría general – del representantelegal (**consulta no mayor a 30 días**)	x	
Certificado de antecedentes disciplinarios de la procuraduría general – de la persona jurídica(**consulta no mayor a 30 días**)	x	
Antecedentes judiciales de la policía nacional del representante legal (**consulta no mayor a30 días**)	x	
Medidas Correctivas del representante legal de la asociación y/o agremiación sindical(**consulta no mayor a 30 días**)	x	
Formato autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales a menores de edad del representante legal	x	
Certificado de consulta de inhabilidades por delitos sexuales a menores de edad de la persona natural (**lo consulta e imprime el área jurídica**)	x	
Formato declaración inhabilidades e incompatibilidades- diligenciado por el representante legal	x	
Certificación, que los afiliados participes se encuentran debidamente afiliados a la asociacióny/o agremiación sindical **(solo agremiaciones)**	x	
Certificaciones de experiencia	x	
Certificación de implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo **(para agremiaciones y/o servicios de mantenimiento)**	x	
Certificación de pago seguridad social expedida por el revisor fiscal o representante legal dela persona jurídica. **Cuando expide el Revisor Fiscal debe aportar:** • Fotocopia de la tarjeta profesional, • fotocopia de la cedula • antecedentes de la Junta Central de Contadores Nota: El revisor fiscal debe estar inscrito en la Cámara de Comercio de la entidad y en sudefecto aportar el contrato de Prestación de Servicio	x	
Registro único de proponente (**RUP**) o Estados financieros (cuando **aplica)** **Nota: Si presenta estados financieros debe incluir los documentos del contador** • Fotocopia de la tarjeta profesional, • fotocopia de la cedula • antecedentes de la Junta Central de Contadores	x	
Comprobante de inscripción factura electrónica	x	
Diligenciar formulario SARLAF- Proveedores jurídicos https://desqubra.com.co/listas/public/formularios_conocimiento/responder_formulario_c/129/4/353/72	x	
Formato de solicitud de transferencia electrónica persona jurídica	x	
Certificación bancaria	x	
Registro de deudores alimentario – REDAM	x	

2. VERIFICACIÓN REQUISITOS TÉCNICOS

DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
	SI	NO
El futuro contratista YECID GENARO CRUZ RAMIREZ - COFIMUEBLES, presento los requerimientos técnicos solicitado por la entidad.	X	

Por lo anterior, se recomienda a la Gerente de la Red Salud del Oriente E.S.E. Facultada para contratar, acoger la propuesta presentada por el CONTRATISTA, YECID GENARO CRUZ RAMIREZ - COFIMUEBLES para la celebración del presente Contrato.

Vigilado Supersalud

Para todos los efectos el presente documento denominado Formato Evaluación de Propuesta se entiende fechado y firmado a través del flujo de aprobaciones del SECOP II.

COMITÉ EVALUADOR

ALEJANDRO RAMIREZ GONZALEZ
Rol Técnico

MILTON FABIAN PEREZ AYALA
Rol Financiero

JHON ALEXANDER GÓMEZ RIVAS
Rol Jurídico

Proyecto: Jhon Alexander Gómez Rivas - Profesional PS
Reviso: Leonardo Medina Patiño – Jefe Oficina Asesora Jurídica

Vigilado Supersalud